

Reconstrução mamária imediata e suas complicações – 3 anos no CHLC

- Rafaela Pais Serras**, Luís Ribeiro, Diogo Guimarães, Manuel Vilela, Maria Manuel Mendes, Ana Silva Guerra
Serviço de Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética, Centro Hospitalar Lisboa Central

OBJECTIVOS

Avaliar complicações precoces após mastectomia ou cirurgia conservadora da mama com reconstrução imediata e identificar os factores de risco associados.

MÉTODOS

Identificação retrospectiva dos registos clínicos de todas as doentes submetidas a reconstrução mamária imediata após mastectomia ou cirurgia conservadora da mama no CHLC desde Janeiro de 2014 a Dezembro de 2016 e análise dos seguintes parâmetros: idade, técnica cirúrgica, terapia adjuvante e neoadjuvante, comorbilidades, tabagismo, complicações, mortalidade e recorrência.

RESULTADOS

103 doentes do sexo feminino foram submetidas a reconstrução mamária imediata com uma idade média de 51 anos e um tempo de follow-up mínimo de 1 ano. O tipo histológico mais frequente foi carcinoma ductal invasivo. 79 doentes apresentaram pelo menos uma comorbilidade, nomeadamente tabagismo, excesso de peso, diabetes mellitus e/ou HTA.

44% dos doentes apresentaram complicações pós-operatórias precoces. A principal complicação foi seroma (27%), seguida de necrose cutânea (16%), infecção (13%), deiscência (11%) e hematoma (9%). Dos doentes que apresentaram complicações 80% tinham pelo menos uma comorbilidade, maioritariamente excesso de peso, seguindo-se HTA, tabagismo e diabetes mellitus.

A técnica cirúrgica mais usada foi cirurgia oncoplástica com simetrização contralateral, no entanto a taxa de complicações foi mais elevada com mastectomia seguida de colocação de expansor.

Cerca de 98% realizaram terapêutica adjuvante sobretudo hormonoterapia e 22% terapia neoadjuvante.

Apenas 1 caso registado de doença metastática, 5 casos de recorrência e nenhum caso mortal.

Complicações (pelo menos 1)	Nº de doentes
Seroma	12
Necrose cutânea	7
Infecção	6
Deiscência	5
Hematoma	4
Exposição de implante	3
Esteatonecrose	3
Linfedema	2
Contractura capsular	1
Migração do implante	1
Ruptura do implante	1



CONCLUSÃO

A reconstrução mamária imediata tem assumido um papel central no âmbito do cancro da mama. O nosso estudo demonstrou que os resultados pós-operatórios podem ser negativamente influenciados por certos factores relacionados com o paciente, sendo que o tabagismo, IMC elevado, HTA e diabetes mellitus estão associados a um aumento da taxa de complicações e resultados inferiores. É fundamental considerar tais factores na tomada de decisão da técnica reconstructiva a utilizar, de modo a minimizar a taxa de complicações e obter melhores resultados.

BIBLIOGRAFIA

1- Sadok N, Krabbe-Timmerman IS, de Bock GH, Werker PMN, Jansen L (2019) The Effect of Smoking and Body Mass Index on The Complication Rate of Alloplastic Breast Reconstruction. Scand J Surg 1457.

2- Garland M, Hsu F, Clark -McNatt M (2018) The impact of obesity on outcomes for patients undergoing mastectomy using the ASC-NSQIP data set. Breast Cancer Research and Treatment 168(3):723-726.

3 - Beecher S, O’Leary D, Kerin M (2016) Influence of complications following immediate breast reconstruction on breast cancer recurrence rates. British Journal of Surgery 103 (4): 391-398.

4 - Voineskos SH, Frank SG, Cordeiro PG (2015) Breast reconstruction following conservative mastectomies: predictors of complications and outcomes. Gland Surg 4 (6): 484-96.

5- Kern P, Zarth F, Kimming R, Rezai M (2015) Impact of Age, Obesity and Smoking on Patient Satisfaction with Breast Implant Surgery – A Unicentric Analysis of 318 Implant Reconstructions after Mastectomy. Geburtshilfe Frauenheilkd 75(6): 597-604.